Richard P. J.

Ao Ill.mo Snr. Dr. Ant.o M.el Barbosa offerece o colleg. e am.o
Dr. Gaspar

THESE

DO DOUTOR

PEDRO JOSÉ RICHARD.

THESE

SUSTENTADA

PERANTE A FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

POR

PEDRO JOSÉ RICHARD,

NATURAL DA SUISSA,

DOUTOR EM MEDICINA E CIRURGIA PELA FACULDADE DE BERNE (SUISSA)

PARA VERIFICAÇÃO DE SEU TITULO.

BAHIA

TYPOGRAPHIA DE CAMILLO DE LELLIS MASSON & C.

Rua de Santa Barbara n. 2.

1864

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA.

DIRECTOR

O Ex.mo Sr. Conselheiro Dr. João Baptista dos Anjos.

VICE-DIRECTOR.

O EXM.mo SR. CONSELHEIRO DR. VICENTE FERREIRA DE MAGALHÃES.

LENTES PROPRIETARIOS.

1.º ANNO.

OS SRS. DOUTORES:	MATERIAS QUE LECCIONAM.
Cons. Vicente Ferreira de Magalhães	Physica em geral, e particularmente em suas applicações á Medicina.
Francisco Rodrigues da Silva	Chimica e Mineralogia.
Adriano Alves de Lima Gordilho	Anatomia descriptiva.

2.º ANNO.

Antonio Mariano do Bomfim	Botanica e Zoologia.
Antonio de Cerqueira Pinto	Chimica organica.
. . . .	Physiologia.
Adriano Alves de Lima Gordilho	Repetição de Anatomia descriptiva.

3.º ANNO.

. . . .	Continuação de Physiologia.
Elias José Pedrosa.	Anatomia geral e pathologica.
José de Goes Siqueira.	Pathologia geral.

4.º ANNO.

Cons. Manoel Ladisláu Aranha Dantas	Pathologia externa.
Alexandre José de Queiroz	Pathologia interna.
Mathias Moreira Sampaio	Partos, molestias de mulheres pejadas, e de meninos recem-nascidos.

5.º ANNO.

Alexandre José de Queiroz	Continuação de Pathologia interna.
José Antonio de Freitas	Anatomia topographica, medicina operatoria, e apparelhos.
Joaquim Antonio de Oliveira Botelho	Materia medica, e therapeutica.

6.º ANNO.

Domingos Rodrigues Seixas	Hygiene, e historia de medicina.
Salustiano Ferreira Souto	Medicina legal.
Antonio José Ozorio	Pharmacia.

Antonio José Alves.	Clinica externa do 3.º e 4.º anno.
Antonio Januario de Faria	Clinica interna do 5.º e 6.º anno.

OPPOSITORES.

José Affonso de Moura . . . . Augusto Gonçalves Martins . . . . Domingos Carlos da Silva	Secção Cirurgica.
Ignacio José da Cunha . . . . Pedro Ribeiro de Araujo. . . . . Rosendo Aprigio Pereira Guimarães . . . . José Ignacio de Barros Pimentel . . . . Virgilio Climaco Damasio	Secção Accessoria.
Antonio Alvares da Silva. . . . . Demetrio Cyriaco Tourinho . . . . Luiz Alvares dos Santos . . . . João Pedro da Cunha Valle . . . . Jeronymo Sodré Pereira	Secção Medica.

SECRETARIO INTERINO.

O Sr. Dr. Thomaz de Aquino Gaspar.

OFFICIAL DA SECRETARIA.

O Sr. Dr. José Theotonio Martins.

AO EXCELLENTISSIMO SENHOR CONSELHEIRO

DR. JOÃO BAPTISTA DOS ANJOS,

DIRECTOR DA FACULDADE DA BAHIA.

AOS MEUS ESTIMAVEIS AMIGOS

OS ILLUSTRISSIMOS SENHORES

Dr. Otto Wucherer, na Bahia.
Ernesto Schramm, no Maroim.
Emilio Kohler, na Bahia.
Ferdinando de Steiger, nos Ilhéos.

DISSERTAÇÃO.

I.

Da sangria das veias raninas nas affeições do pharynge.

A sangria das veias raninas, cujo emprego é tão geralmente esquecido pelos medicos da nossa época, entretanto já gosou de muita aceitação nos primeiros tempos da medicina e mesmo em época pouco distante.

Porque motivo foi ella posta assim de parte? É pelo processo operatorio, ou é pela moda que influe na medicina como em tudo o mais? De todas as sangrias locaes é ella, que talvez mais tenha cahido em esquecimento, é isto que com razão deve hoje estranhar.

Depois da descoberta da circulação e das consequencias physiologicas que della emanarão, as sangrias locaes forão pouco a pouco desthronisadas pela sangria do braço, mais prompta em seus effeitos e em geral mais commoda.

Porem creio dever dizer que nisso se tem ido excessivamente longe, e que pela exclusão das sangrias locaes, se tem sacrificado vantagens reaes e certas; é o que procurarei demonstrar quanto a sangria das raninas.

O que me induzio á lançar mão deste assumpto, são algumas observações proprias anteriores, suggeridas pela pratica que vi seguir no Sul da França, onde as anginas são frequentes, causadas pelos fortes ventos que sopram em toda essa costa, e abaixam subitamente o calor elevado que muitas vezes ahi faz.

Chamado para tomar a minha residencia na provincia de Sergipe, já pude na região que habito, observar a frequencia dessas affeições, e ajuntar alguns apontamentos á minhas observações anteriores. Tendo eu observado os bons

resultados em um paiz, onde esta pratica é tão vulgar que os proprios doentes as vezes o vem reclamar do medico, quiz trazer a reminiscencia essa idéa antiga, e feliz de mim, se estiver no caso de poder fazer recordar uma pratica util aos doentes de uma affeição tão dolorosa como afflictiva.

II.

Historia da sangria na lingua.

A pratica que consiste em abrir as veias raninas na esquinencia era seguida e aconselhado por Hyppocrates. Os preceitos que elle dá á este respeito podem ser resumidos em dous pontos que são:

1.º Que a sangria da lingua em casos d'esquinencia inflammatoria é util.

2.º Que ella não deve ser praticada, sem ser precedida de uma ou mais sangrias no braço. (de morbis. lib: III cap. 10.)

Este segundo preceito deve se considerar importante conforme os casos, porque mais adiante se verá que a simples sangria na lingua é muitas vezes sufficiente.

Depois de Hyppocrates vemos esta operação indicada e posta em pratica por Celso, de mais a mais grande partidista das sangrias locaes, que a indica de uma maneira até muito especial e positiva. «Utilissimum est incidere eas veas quæ sub lingua sunt, ut per ea vulnera morbus erumpat.» (De curatione acutorum. Lib I. Cap. 7. p. 87.)

Nós vemos portanto como esta pratica já era seguida nas primeiras épocas da medicina, e da maneira de que nella se falla deve se pensar que ella fosse muito usual e geral, mais tarde encontramos outros celebres authores, como por exemplo Galeno que a aconselha como um excellente meio de combater as inflammações das partes posteriores da boca, e assim tambem Caelius Aurelianus.

Alexandre de Tralles exprime-se fallando do tratamento da esquinencia, assim: «Se a sangria geral não allivia mais as partes e se a respiração e deglutição se tornão difficeis, então é preciso recorrer a abertura das veias sublinguaes.» (Acutorum morbis lib: III. cap. 3.)

Os medicos arabes bem como Rhazes e Avicenna tambem fazem menção della no decimo seculo.

Forestus no seculo decimo quinto era muito seu partidista, e poder-se-hia talvez reprovar-lhe de ter sido della excessivamente prodigo, porque vemol-o empregal-a em todas as affeições da boca sem se importar das causas productoras do mal.

Rivière, Lente em Montpellier (1589) aconselha tambem a sangria das veias raninas nos casos em que as sangrias geraes não conseguem abater a inflammação.

No seculo decimo setimo encontramos nomes ainda mais conhecidos eregerem a voz ou para admittir ou combater esta sangria, Sydenham, Ettmuller, van Zvieten, apezar que a maioria a approvava quando feita em occasião opportuna, segundo a regra estabelecida já por Hyppocrates.

Comtudo apezar de todos os bons effeitos que esta sangria poderia ter, mais tarde vemol-a pouco á pouco totalmente abandonada, e não se encontra nos livros de nossa época recommendação alguma para pratical-a, nem ao menos della fazem menção os authores. A causa deste esquecimento deve ser procurado certamente nas viciosas applicações que della se tem feito. A sangria do braço é que a tem dethronizado como á todas as mais sangrias locaes.

Eis aqui uma nota a respeito deste assumpto que se acha na obra d'anatomia de Cruveilhier: « Os estudos das anastomoses venosas devia conduzir á rehabilitação do uso das sangrias locaes, cahida em desprezo depois da descoberta da circulação, e permittiria de regrar conforme os dados anatomicos os pontos em que taes sangrias deverião ser praticadas. Assim a sangria da veia angular para as molestias dos olhos, aquella que corresponde á juncção da sutura parietal á lamb-doideal para as affeições cerebraes, a sangria das veias raninas para as molestias do pharynge, deverião segundo o que me parece ser reintroduzidas com vantagem na pratica medica. Tom. III, p. 59. E em igual sentido diz Hyrtl na sua anatomia topographica, 1857, p. 337: « É talvez sem razão que se tenha descontinuado a abertura das veias raninas em casos de inflammação da garganta pois que as veias da lingua communicão com aquellas do veo molle e do pharynge. »

III.

Anatomia das veias raninas. Processo operatorio para a sua abertura.

As raninas são duas veias collocadas á direita e á esquerda do freio da lingua e para fóra do musculo lingual inferior, debaixo da mucosa lingual atraz da qual apparecem quando se levanta a ponta da lingoa. Ellas recebem as veias dessa mesma mucosa, aquellas que vem das partes lateraes da lingua, que començão nas papillas e plicas dos bordos da lingua como tambem na sua face inferior. Essas veiasinhas dirigem-se obliquamente para dentro para terminarem nas veias musculares da lingua, que são as raninas.

Dahi vemos que as veias musculares da lingua são para este orgão o mesmo que são para as veias profundas dos membros as veias subcutaneas. Ellas recebem directamente o sangue todo da lingua e vão-se terminar na veia jugular interna, depois de terem feito anastomoses com as veias pharyngeas, e por meio dellas com o plexo venoso tão abundante, que se encontra nas paredes lateraes do pharynge. A circulação pois da lingua é intimamente ligada áquella do pharynge.

Posto isto examinaremos o modo conveniente de abrir as veias raninas.

A sangria da lingua cahio de tal modo em desuso, que a maioria dos authores sobre pathologia e medicina operatoria não indicão o modo de proceder.

Heister na sua «Chirurgie» Nurnberg 1752, pag. 393, falla do bom effeito desta operação mormente quando já se tem aberto outra veia no pescoço ou no pé, e diz que para abrir convenientemente essas veias era preciso applicar um lenço ou fita um tanto apertado ao redor do pescoço, depois pegada a ponta da lingua com um panno e levantada pela mão esquerda faz-se com a mão direita por meio de uma lanceta a abertura das raninas.

Dionis recommenda o mesmo processo e aconselha mais de cobrir a lanceta até certa distancia da sua ponta com uma pequena ligadura.

Tal é o processo que todos os mais authores que os tem seguido recommendão; processo bem máo, se reflectirmos quanto deve ser incommoda a ligadura do pescoço, cujo effeito é de causar ainda maior congestão nos tecidos inflammados e de meter medo ao doente.

Ora o modo mais simples de proceder nesta operação é de collocar-se de frente do doente, sem atar-lhe ligadura no pescoço, manda-se-lhe mostrar a lingua, cuja ponta se agarra com um lenço para segural-a bem, levanta-se então com cuidado de não apertal-a muito, para não embaraçar a circulação venosa; tornão-se assim bem visiveis as veias raninas, e é facil abril-as transversalmente com uma lanceta, como diz Ambrosio Paré. Mas até nem é preciso segurar a lingua, basta o doente encostar a ponta da lingua na face posterior dos dentes incisivos superiores, fazendo sahir por entre as arcadas de dentes a face inferior da lingua; nesta ver-se-hão duas bellas e grossas veias, que será mui facil abrir. A incisão é tão pouco dolorosa que o doente nem o menor movimento faz com a lingua na occasião da punção.

Uma objecção que á primeira vista talvez pareça fundada, é que esta sangria dá muito pouco sangue, causa surpresa que esta objecção não é fundada, mas alguma propria esperiencia e as asserções de praticos que empregão esta sangria, não me deixão duvida de que cincoenta á sessenta grammas de sangue obtido por ella são mais efficazes do que cento e cincoenta ou duzentos obtidos por outra via.

O paralellismo é facilmente destruido depois desta sangria, forma-se um pequeno tumor sanguineo, que sempre em pouco tempo desapparece. Tem se addusido tão bem que esta sangria ja fora mortal em algum caso, mas á esse respeito, haverá uma unica operação chirurgica mesmo a mais pequena que ja não fora seguida de morte em um ou outro caso: o que seria da cirurgia se por tal causa ella se pozesse de parte?

Dionis cita um caso de hemorrhagia mortal em uma criancinha em consequencia da abertura da ranina na divisão do freio. Porem não será mais provavel que nesse caso se ferisse ao mesmo tempo um ramo da arteria sublingual que vae para o freio.

IV.

Dos casos em que pode ser util a sangria da lingua.

A sangria de que se trata convem em todos os casos de angina? Quaes são os casos em que ella é util? São estes os pontos importantes da questão.

Para bem estabelecer essa utilidade, convem segundo o que me parece dividir as diversas variedades de angina como se segue.

1.º Benignas tendo sua séde em qualquer parte posterior da bocca; como typo desta divisão poder-se-ha admittir a angina tonsillar simples, a amygdalite.

2.º Anginas malignas; taes são a gangrenosa e a diphtherica.

Nas primeiras parece-me bem demonstrada a utilidade da sangria nas veias raninas em todos os casos, mormente se for feita no principio da affecção em sujeitos lymphaticos, em mulheres e crianças; sendo ella as vezes sozinha sufficiente para combater o mal. Quando estas anginas sem que tomem um caracter pernicioso adquirem maior intensidade como acontece geralmente em individuos plethoricos, em que a febre pode chegar a ser acompanhada de subdelirio, a sangria da ranina só não é sufficiente, e é preciso empregar ao mesmo tempo a sangria geral.

Até creio que nestas circumstancias poder-se-hia ver o seo uso augmentar os symptomas da molestia.

E é o que se pode bem conceber que em uma angina intensa quando todos os vasos capillares estão engorgitados de sangue, pela irritação dos intestinos, sem se ter previamente feito uma copiosa sangria geral, que seja depletiva e facilite a circulação, se corra grande risco de determinar um augmento de inflammação, que se tornará tanto mais perigosa que fiados na sangria local, tivermos omittido o que possa prevenir-lhe; mas neste caso o meio é meramente insufficiente.

Corroborada pela sangria geral vê-se-lhe seguir uma rapida mudança. A respiração torna-se mais facil as dores e o estrangulamento diminuem ou desapparecem como por encanto, emfim em poucos dias está completo o restabelecimento.

Em individuos de um temperamento molle e lymphatico a marcha da angina é mais lenta, de sorte que sendo a inflammação no principio pouco intensa é a sangria lingual sufficiente para combatel-a; e com muito maior certeza de que as bixas que se costuma ordenar, e que applicadas á um ponto removido do mal, não podem agir sobre os capillares da mucosa, sem que o beneficio que dellas se obtem compense pela despeza que o seo elevado preço causão ás classes pobres e pelas cicatrizes que ellas deixão nas mulheres e moças e que não perdoarão facilmente ao medico havel-lh'as causado.

As escarificações praticadas directamente sobre as amygdalas são um meio muito penoso para o doente, difficieis de execução, e pouco animadoras pelos perigos que apresentão.

As raninas pelo contrario cubertas pela mucosa, pelos capillares que concorrem para a formação da pequena rede cujo reservatorio são essas pequenas veias, se forem abertas deve isto produzir um allivio instantaneo, e é o que de facto geralmente acontece.

Portanto nas anginas benignas a sangria da lingua é boa e util, mas se vê tambem que é importante quando se devera applical-a de distinguir os casos, e de voltar a este respeito aos preceitos estabelecidos por Hippocrates e Alexandre de Tralles.

Não havendo eu tido occasião de observar uma epidemia de angina maligna não tenho por mim mesmo podido verificar se a sangria das raninas possue as suas vantagens contra ella, e deixarei fallar á respeito o Doutor Chaparre.

Ha alguns annos teve este pratico de observar duas epidemias, uma de angina gangrenosa outra de angina diphtherica. Segundo elle deve-se admittir tres periodos da molestia.

1. O periodo invasão.

2. O periodo da exsudação.

3. O periodo da intoxicação; os dous ultimos muitas vezes confundem-se.

Nada tenho á propor, diz elle, quanto aos dous ultimos, apezar de crer que a sangria da lingua empregada ao mesmo tempo que os cauterios tem sido de vantagem no segundo periodo. Mas é para aquelle de invasão, que eu chamo a attenção dos praticos, nesta é a sangria lingual um possante meio. Porem no que não posso assaz insistir é que esta invasão é sempre mui rapida e curta. Eu acabava de perder um atraz do outro dous doentes que tinhão sido acommettidos de angina gangrenosa, e dous ou tres outros estavão em perigo, foi então que eu lancei mão da sangria lingual, a qual pratiquei em todos aquelles que em um ou outro ponto qualquer da parte posterior da bocca mostravão o menor signal de inflammação; em alguns repeti a sangria duas e tres vezes, nenhum foi seriamente atacado. Entretanto dos que não se quizerão submetter á esta pequena operação dous succumbirão.

É pela sangria na lingua que julgo ter moderado uma epidemia d'angina maligna, que se havia annunciado com invasões assustosas, e a operação é tão simples e pouco dolorosa que todos a reclamavão, e se sujeitavão á ella.

Do que precede, diz o Doutor Chaparre, devemos concluir:

1.º Que o medico que for chamado para uma casa onde existe a angina maligna deve desde logo passar revista na garganta de todas as pessoas da familia.

2.º Que elle deve praticar a sangria na lingua em todos os casos em que achar seja em que parte for do pharynge o minimo começo d'inflammação.

3.º Que a exsudação plastica não é razão sufficiente para abster-se da operação uma vez que não se lhe tenhão ligado symptomas de intoxicação.

4. Que a essudação plastica diminue as probabilidades de aproveitamento pela simples sangria lingual, e que nesses casos não se deve descuidar-se do emprego dos cauterios e de outros meios cujas vantagens estão demonstradas.

Pondo termo ao que eu havia de dizer sobre esta sangria local parece-me que tenho demonstrado neste imperfeito opusculo:

1. Que nos individuos plethoricos ella deve ser precedida ou acompanhada da sangria geral.

2. Que nas mulheres, creanças e individuos lymphaticos ella é utilmente empregada desde logo e por excellencia.

3. Finalmente que ella é um forte meio abortivo, em alguns—certos, e talvez em todos os casos de angina maligna.

APHORISMI HYPPOCRATIS.

1.º

In temporibus, quando eadem die, modo calor, modo frigus sit autumnales morbos expectare oportet.

Sect. 3.ª aph. 4.º

2.º

Si a febre detento, tumore in faucibus non existente, suffocatio ex improviso superveniat, lethale.

Sect. 4.ª aph. 34.

3.º

Quibus anginam effugiuntibus ad pulmonem vertitur, in septem diebus moriuntur. Si vero hos effugerint, suppurati fiunt.

Sect. 5.ª aph. 10.

4.º

Ab angina detento tumorem fieri in collo bonum: forás enim morbus vertitur.

Sect. 6.ª aph. 37.

5.º

In morbus acutis extremarum partium frigus, malum.

Sect. 7.ª aph. 1.º

Bahia—Typ. de Camillo de Lellis Masson & C.—1864.